

Este documento é a tradução de um documento jurídico emitido pelo HUD. O HUD oferece esta tradução por mera conveniência, para ajudá-lo a compreender os seus direitos e obrigações. A versão no idioma inglês é o documento oficial, jurídico e controlado. O documento traduzido não é um documento oficial.

**CERTIFICAÇÃO DE  
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA,  
VIOLÊNCIA EM  
RELACIONAMENTOS OU  
PERSEGUIÇÃO**

**Departamento de Habitação e  
Desenvolvimento Urbano dos Estados  
Unidos Escritório de habitação**

Aprovação OMB N.º 2502-0204  
Venc.º. 31/05/2011

**Carga burocrática/documental:** para esta coleta de informações, estima-se uma hora por resposta, em média. Nesse prazo inclui-se o tempo para coleta, revisão e emissão do relatório sobre os dados. As informações fornecidas serão utilizadas pelos proprietários e agentes/gerentes que administram o auxílio baseado no projeto da Seção 8, conforme a lei de 1937, que controla a moradia nos Estados Unidos (United States Housing Act) (42 U.S.C. 1437), para solicitar que o locatário certifique a sua condição de vítima de violência doméstica, violência em relacionamentos ou perseguição. As informações estão sujeitas às exigências de confidencialidade da legislação sobre reforma do HUD. A agência não pode coletar essas informações e você não precisa preencher este formulário, a não ser que haja um número de controle válido do OMB (Office of Management and Budget Government).

**Objetivo do formulário:** a Lei de violência contra a mulher e a reautorização do Departamento de Justiça de 2005 (Violence Against Women and Justice Department Reauthorization Act) protege os locatários qualificados (e membros da sua respectiva família) vítimas de violência doméstica, violência em relacionamentos ou perseguição (coletivamente, "violência doméstica") contra despejo ou rescisão do auxílio moradia, com base nos atos dessa violência contra eles.

**Uso do formulário:** se você foi vítima de violência doméstica, você ou um membro da sua família, no seu nome, deverá preencher e encaminhar este formulário de certificação ou encaminhar as informações descritas abaixo sob o título "Documentação alternativa", a qual pode ser fornecida no lugar do formulário de certificação, no prazo de quatorze dias úteis após a data de recebimento da solicitação formal deste formulário de certificação pelo proprietário ou agente administrativo. O formulário de certificação ou a documentação alternativa deve ser devolvida à pessoa e no endereço especificados na solicitação formal do formulário de certificação. Se o formulário de certificação solicitado ou as informações que podem ser fornecidas no lugar do formulário de certificação não forem recebidas até o 14º dia útil ou data de prorrogação concedida pelo proprietário ou agente administrativo, nenhuma das proteções proporcionadas às vítimas de violência doméstica serão aplicáveis, conforme previsto no programa de auxílio baseado no projeto da seção 8. A distribuição ou emissão deste formulário não serve como solicitação formal desta certificação.

**Documentação alternativa:** no lugar deste formulário de certificação (ou em suplementação a ele), os seguintes documentos poderão ser fornecidos:

(1) boletim de ocorrência federal, estadual, tribal, territorial ou da polícia/tribunal local; ou

(2) documentação assinada por funcionário, agente ou voluntário de prestador de serviços a vítimas, advogado, médico ou a quem a vítima tiver solicitado ajuda para resolver a violência doméstica, violência no namoro ou perseguição, ou os efeitos do abuso e, neste caso, o profissional atesta, sob pena de perjúrio, (28 U.S.C. 1746) e até onde é dado saber ao profissional, que o(s) incidente(s) em questão são, em boa-fé, incidentes de abuso, e a vítima assinou ou atestou a veracidade da documentação.

**A SER PREENCHIDO PELA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA OU NO SEU NOME:**

1. Data em que o proprietário ou agente administrativo recebeu a solicitação formal: \_\_\_\_\_

2. Nome da vítima: \_\_\_\_\_

3. Seu nome (se estiver agindo no nome da vítima):  
\_\_\_\_\_

4. Nomes de outros membros familiares mencionados no contrato de locação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Nome do agressor: \_\_\_\_\_

6. Relacionamento do agressor com a vítima: \_\_\_\_\_

7. Data do incidente: \_\_\_\_\_

8. Horário do incidente: \_\_\_\_\_

9. Local do incidente: \_\_\_\_\_

{A página 2 deve ser preenchida e anexada a este formulário.}

